

Sitzung vom 4. Oktober 2023

1156. Anfrage (Gesundheitsversorgung Kanton Zürich – langfristige Strategie)

Kantonsrätin Raffaella Fehr, Volketswil, sowie die Kantonsräte Andreas Juchli, Russikon, und Reto Agosti, Küsnacht, haben am 26. Juni 2023 folgende Anfrage eingereicht:

Mit der Spitalplanung 2023 und der Festsetzung der Spitalliste wird versucht, für die kommenden 10 Jahre eine bedarfsgerechte, qualitativ hochstehende und wirtschaftlich tragbare stationäre medizinische Versorgung zu sichern. Bei der ambulanten Versorgung hat der Kanton eine stark reduziert gestaltende Rolle bei der Planung und Steuerung. Für die spezialisierte und hochspezialisierte Medizin erfolgt die Planung und Steuerung auf Bundesebene. Insgesamt ist der Kanton aber für die Spitalplanung, Vergabe von Leistungsaufträgen und die Versorgungssicherheit verantwortlich.

Verschiedene Entwicklungen werden langfristig die Gesundheitsversorgung massgeblich beeinflussen. Die Verlagerung von stationär zu ambulant wird richtigerweise vorangetrieben. Die Medizin wird zunehmend personalisiert und technologischer, was die Konzentration von Leistungen auf wenige Zentren nur schon aus qualitativen und wirtschaftlichen Gründen akzentuiert. Der Fachkräftemangel in Verbindung mit der demographischen Entwicklung wird neue Formen der Grundversorgung und Effizienzsteigerungen hervorbringen müssen.

Der wirtschaftliche Ausblick für Spitäler hat sich in den vergangenen Monaten infolge mehrerer Faktoren verdüstert. Eine EBITDA-Marge zu erreichen, welche auch die Finanzierung von Investitionsvorhaben möglich macht, ist herausfordernd. Aus diesen Gründen ist es wichtig, sich über die aktuelle Planungsdauer von zehn Jahren hinaus zu überlegen, welche Szenarien für das Zürcher Gesundheitswesen in den nächsten 20 Jahren realistisch sind, damit die Gesundheitsversorgung langfristig ausreichend, qualitativ angemessen und kosteneffizient sichergestellt werden kann.

Daher bitten wir den Regierungsrat folgende Fragen zu beantworten:

1. Gibt es eine langfristige Strategie (für den Planungszyklus nach 2030) zur Gesundheitsversorgung im Kanton Zürich? Falls nein, warum nicht?
2. Falls ja, Wie sieht die langfristige Strategie bzgl. Gesundheitsversorgung im Kanton Zürich aus? Ziele, Massnahmen, Planungs- und Steuerungsinstrumente usw.

3. Aufgrund welcher Grundlagen wurde diese Strategie erarbeitet? Welche Varianten / Szenarien wurden diskutiert?
4. Wie und welche sich abzeichnenden Veränderungen schlagen sich in der Strategie nieder?
5. Welche Bereiche sollen zukünftig staatliche geplant und gesteuert werden, wo soll mit Anreizen gearbeitet werden und wo sieht der Regierungsrat die (regulierte) Marktwirtschaft verantwortlich?
6. Welchen Stellenwert hat die bevölkerungsnahe Versorgung für den Regierungsrat langfristig?
7. Erachtet der Regierungsrat die Regionalspitäler, wie sie heute aufgestellt sind, als langfristig überlebensfähig? Mit welcher Begründung?
8. Welche Massnahmen plant der Regierungsrat, um als Eigentümer der kantonalen Spitäler beim Bund Einfluss zu nehmen, damit dieser die nötigen Entscheide und Rahmenbedingungen definiert, welche für die Planung und den operativen Erfolg nötig sind?

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Anfrage Raffaella Fehr, Volketswil, Andreas Juchli, Russikon, und Reto Agosti, Küsnacht, wird wie folgt beantwortet:

Zu Fragen 1–4:

Die strategische Ausrichtung der Gesundheitsversorgung im Kanton Zürich orientiert sich am langfristigen Ziel (LFZ) 4.3 des Regierungsrates, das er für die Legislatur 2023–2027 festgesetzt hat (RRB Nr. 871/2023). Dabei sorgt er für eine hochstehende Gesundheitsversorgung, die wirtschaftlich tragbar und für die gesamte Bevölkerung zugänglich ist. Auch die Spitalplanung 2023 hat die Grundlagen für die künftige strategische Ausrichtung geschaffen, indem der Fokus auf die Qualität, die Versorgungsstrukturen und -schnittstellen sowie auf die Konzentration spezialisierter Leistungen gelegt wurde.

Darauf aufbauend und unter Berücksichtigung der bestehenden Herausforderungen wie der demografischen Entwicklung, der Zuwanderung und der Knappheit der personellen und finanziellen Mittel im Gesundheitswesen steht insbesondere das Legislaturziel (RRZ) 4, «die integrierte Versorgung weiterentwickeln mit einem besonderen Fokus auf die hausärztliche, pädiatrische und psychiatrische Versorgung», im Vordergrund. In diesem Zuge ist die Abstimmung zwischen der stationären und der ambulanten Akutversorgung, der Rehabilitation und der Langzeitversorgung weiter zu verbessern. Im Fokus stehen zudem Massnahmen zur Verbesserung der wohnortnahen Versorgung und der Versorgung der besonders vulnerablen Bevölkerungsgruppen (Kinder, Jugendliche und ältere

Menschen). Hinzu kommen weitere Schwerpunktthemen wie etwa die Palliativstrategie oder auch die Förderung innovativer Versorgungsmodelle, welche die medizinische Versorgung in Zukunft mitprägen können. Auch über die Zulassung zur ambulanten ärztlichen Leistungserbringung und eine neue Pflegeheimbettenplanung soll eine Steuerung mit dem Ziel einer bedarfsgerechten Versorgung erfolgen. Zur Erfüllung des RRZ 4 hat der Regierungsrat verschiedene Massnahmen definiert (vgl. RRB Nr. 871/2023).

Neben diesen Massnahmen muss eine längerfristige Planung auch eine gewisse Flexibilität erlauben, um künftige Einflussfaktoren und veränderte Rahmenbedingungen berücksichtigen zu können. So hat die Coronapandemie die Versorgung enorm unter Druck gesetzt. Ob bzw. wie stark diese einen nachhaltigen Effekt auf die Versorgungsstrukturen haben wird, ist zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht abschliessend zu beantworten. Auch gelten die neuen Spitalisten Akutsomatik und Psychiatrie erst seit Anfang 2023. Zudem entsteht mit dem medizinischen und technologischen Fortschritt neues Potenzial bei der Versorgung von Patientinnen und Patienten. Auch die Gesundheitskompetenzen der Bevölkerung spielen eine wichtige Rolle, weshalb die Strategie Prävention und Gesundheitsförderung des Kantons Zürich gegenwärtig in Überarbeitung ist. Grundlage jeder Leistungserbringung ist ausserdem die Finanzierung. Es ist zu erwarten, dass mit einer einheitlichen Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen sowie neuen Tarifstrukturen wie TARDOC und ambulanten Pauschalen neue Anreize geschaffen werden und sich das Versorgungssystem einer neuen Tarifierung anpassen wird.

Um das Zusammenspiel all dieser Massnahmen und Einflüsse besser zu koordinieren und das Wissen aller relevanten Akteurinnen und Akteure einzubeziehen, wurde das Projekt «Strategie Gesundheitsversorgung des Kantons Zürich 2040» lanciert. Mit diesem Projekt soll das Gesamtbild der Gesundheitsversorgung der Zukunft im Kanton Zürich geschärft und in Kontext zur übergeordneten Strategie des Amtes für Gesundheit, das erst seit Anfang 2021 besteht, gesetzt werden.

Zu Frage 5:

Grundlage staatlicher Planung und Steuerung sind die bundesrechtlichen Vorgaben, welche die Gesundheitsdirektion für die Spitalplanung, die Höchstzahlen für Ärztinnen und Ärzte, die Pflegeheimbettenplanung oder auch die Regelung zu «ambulant vor stationär» berücksichtigen muss. Mit Anreizen gearbeitet wird hingegen auch inskünftig in unterversorgten Bereichen, z. B. in der Kinder- und Jugendmedizin und -psychiatrie sowie zur Förderung der Grundversorgung, insbesondere durch eine bedarfsorientierte Entschädigung der ärztlichen Weiterbildung.

Zu Fragen 6 und 7:

Die Verbesserung der wohnortnahen Versorgung und die Förderung der Grundversorgung sind Teil des RRZ 4. Auch Regionalspitäler werden weiterhin einen Beitrag zur wohnortnahen Versorgung leisten.

Zu Frage 8:

Vertreterinnen und Vertreter der Gesundheitsdirektion nehmen sowohl auf Bundes- als auch auf interkantonaler Ebene Einsitz in verschiedenen Gremien und setzen sich aufgrund des Versorgungsauftrags für gute Rahmenbedingungen für die Zürcher Spitäler ein. Somit können Zürcher Anliegen früh platziert und Ideen mitentwickelt werden.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie an die Gesundheitsdirektion.

Vor dem Regierungsrat

Die Staatsschreiberin:

Kathrin Arioli